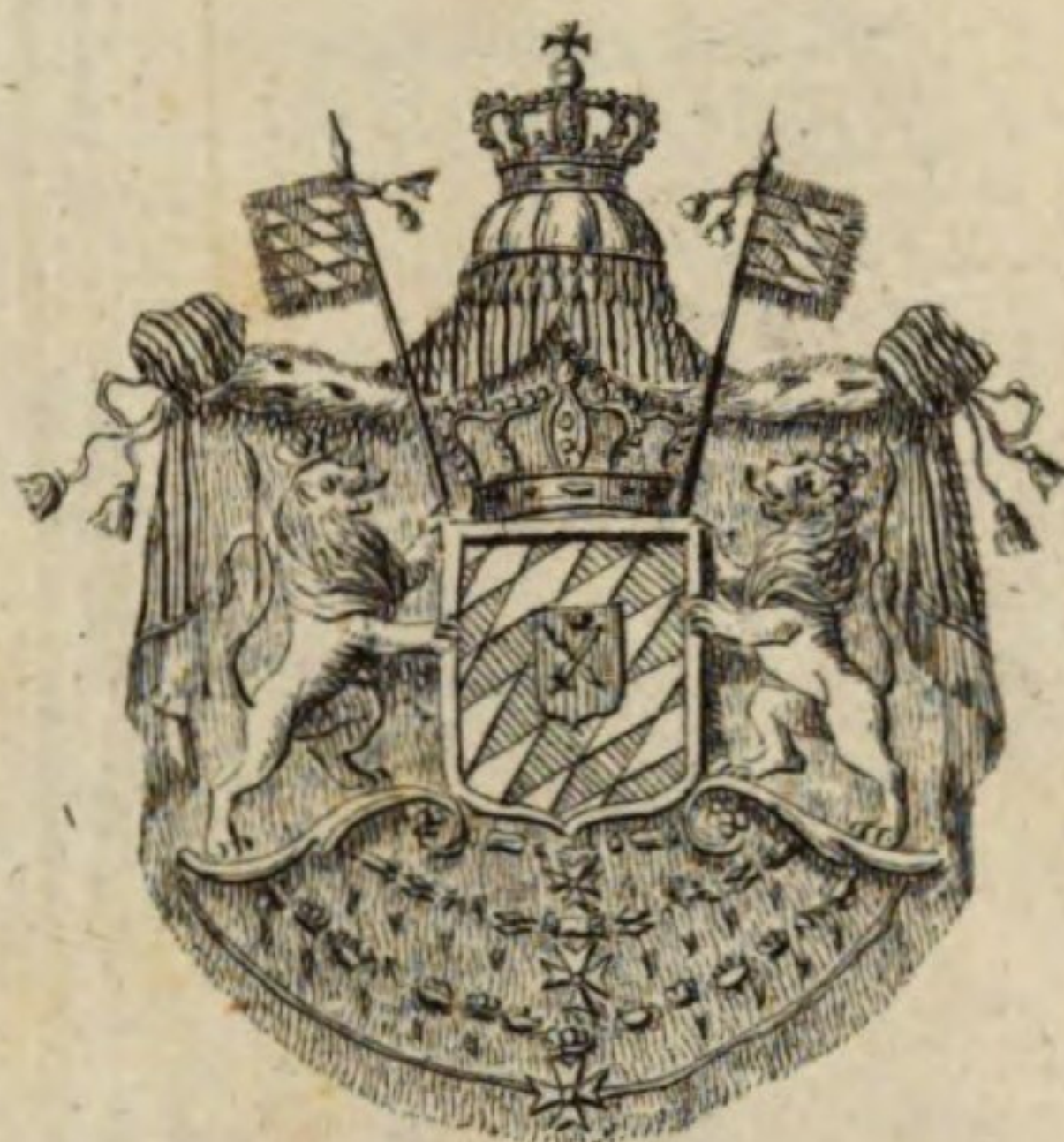


Chir.

270

m



**BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.**

Chir.

270m

P a r a l l e l e
der
Vortheile und Nachtheile
der vorzüglichsten
Operationsmethoden

des
grauen Staares

von
Joseph Scheuring.

Bamberg und Würzburg,
bey Joseph Anton Goebhardt

1 8 1 1.

Paris

der

Vertheilung und Nachtheile

der vorzüglichsten

Opfergaben

des

ersten Stages

von

Joseph Schenker

Bayrische
Staatsbibliothek
München

Bamberg und Nürnberg
bei Joseph Anton Schenker

1812

Seinem
verehrungswürdigsten Gönner
dem Hochwohlgebornen
Herrn Simon Haeberl,
Doctor der Medicin,
königlich bairischen ersten Obermedici-
nalrath, Ritter des Civil-Verdienst-
ordens der baierischen Krone etc. etc.
aus unterthänigster Ehrfurcht u. Dankbarkeit
gewidmet.

Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

Simon Simon

V o r r e d e.

Ich habe diese Bögen deßwegen dem
Drucke übergeben, weil die verschie-
denen Vorthteile und Nachtheile der
Operationsmethoden des grauen Staares
äußerst zerstreut in den chirurgischen
Schriften liegen, in manchen ganz
oberflächlich, ja gar nicht berücksich-

tiget find. Aus ihnen erhellet, wie
einseitig derjenige angehende Augen-
operator verfährt, wie schadenbrin-
gend seine Ausübung für die Mensch-
heit ist, der nur mit einer Operati-
ons - Methode z. B. der Extraction,
vertraut ist.

Die Krankengeschichte habe ich
dem Ende derselben angehängt, weil
in derselben die Hauptmomente, die
bey der Diagnosis, Aetiologie, Prog-
nosis und der Therapie des grauen
Staares zu beachten sind, nach mei-
ner Meynung berücksichtigt sind. Ich

hatte die Kranke in dem chirurgischen

Clinicum zu Würzburg zu besorgen,

und sie wurde allda verflossenen Win-

ter mit vorzüglichem Successe durch

die Extractions - Methode operirt.

Dass weder der Extraction, der Depref-
sion, dem Kapselstiche, noch der Kera-
tonyxis der unbedingte Vorzug unter
den verschiedenen Operationsmethoden
des grauen Staares gebühre, resultirt
am besten aus dem Vergleiche der Vor-
theile und Nachtheile einer jeden der-
selben.

I. A b s c h n i t t.

Vortheile und Nachtheile der Extractionsme- thode des grauen Staares.

**Die Extraction ist mit Vortheile anzu-
wenden.**

a) Bey Personen, die weder am constitu-
tionellen Husten, Erbrechen, noch an einer
Dyscrasie, z. B. Lues, Arthritis leiden. Sind
Cataractöse mit constitutionellem Husten,
oder Erbrechen behaftet, so wird bey oder
nach der Operation der Erfolg derselben
durch Vorfall der Regenbogenhaut oder des
Glaskörpers getrübt. In einem Falle verur-
sachte das Jähnen des Kranken unmittelbar

nach der Operation eine Extravasation der Glasfeuchtigkeit, welche den völligen Verlust des Gesichtes zur Folge hatte.

Sind Staarblinde syphilitisch, oder waren sie es wenigstens längere Zeit, so läuft man Gefahr, daß der Glaskörper bey oder schon vor Ausleitung der cataractösen Linse sogleich prolabirt, indem er meistens im aufgelösten Zustande angetroffen wird, nebstdem ist bey ihnen sowohl als arthritischen die Gefahr der Iritis und ihrer Folgen selten abzuwenden.

Herr Doctor Schiferli sagt in seiner theoretisch - practischen Abhandlung über den grauen Star pag. 108, indem er die Vortheile und Nachtheile der Extraction beschreibt: Man kann die Extraction in jedem Falle machen, die Depression hingegen nicht. Wenn z. B. die Glasfeuchtigkeit aufgelöst, oder der Star in seinem ganzen Umfange angewachsen ist, so kann die Depression nicht gemacht werden, wohl aber die Ausziehung. Dieses ist zwar im auffallenden Widerspruche mit dem, was ich sub Lit. a. sagte; allein jeder, der im aufgelösten Zustande des Glaskörpers die Extraction machte, oder machen sah, wird mir hier beystimmen. Ein auffallendes Beyspiel einer verunglück-

ten Extraction wegen Aufgelöstseyn des Glaskörpers, welches man nach den Beobachtungen vorzüglicher Augenärzte z. B. eines Mohrenheim wegen häufigen Gebrauch des Quecksilbers fast immer antrifft, ist mir aus der Praxis eines sehr geschätzten Augenarztes bekannt. Wie Herr Doctor Schiferli bey totaler Cohärenz der Linsenkapsel mit der Traubenhaut die Extraction anrühren, ja sogar der Depression vorziehen kann, begreift heut zu Tage niemand. Bey der Cataracta morgagniana wählt er ebenfalls die Extraction, oder vielmehr den Kapselstich nach Gleizes Methode, dieser Vorzug fällt nun ganz hinweg, indem wir eine viel einfachere Operationsmethode, ich meyne die Keratonyxis, kennen. Abgesehen davon würde ich gleich bey jedem morgagnischen Staar die Linse ausleiten, hätte ich einmal den Hornhautschnitt gemacht. Was die Extraction beym Aufgelöstseyn des Glaskörpers und Adhärenz betrifft, so widersprechen ihm auch hierin ältere und neuere Augenärzte, (unter den älteren führe ich Rönown, Heuermann und Willburg an), und er sich einigermaßen in seiner Abhandlung felhst, indem er in dem Abschnitte über die Prognose dieser Krankheit sagt: Beym ange-

wachsenen Staare ist wegen der Schwere des Manuels, und der darauf folgenden Entzündung der Erfolg ungewiss.

Herr Professor Weinhold in seinem vor-
trefflichen opthalmiatriſchen Verſuche zur
Vervollkommnung der Depression und künst-
lichen Pupillenbildung I. Abſchnitt wagte
es nicht, einem Kranken, dem eine Cataracte
deprimirt, und noch ein Fragment derſelben
in der hinteren Augenkammer war, daſſelbe
zu extrahiren, weil ſein Glaskörper arthri-
tiſch metamorphoſirt, die Zellen der Hya-
loidea durch öftere fruchtloſe Depreſſions-
verſuche zu ſehr zerſtört, der Kranke zu
unruhig, und das andere Auge ſtaphylomatös
war, was gewiß jeder billigen wird, und
auf Lit. a. nach meiner Meynung einen wich-
tigen Bezug hat. Selbſt bey öfters fruchtlos
gemachten Depreſſionsverſuchen ohne alle
Krankheitsdiathese fürchten ſich mehrere die
Extraction zu verrichten, weil der Glas-
körper leicht vorfallen könne, welche Be-
ſorgniſſe wieder andere zu verſcheuchen
ſuchen. Herr Richter in ſeinen Anfangs-
gründen der Wundarzneykunde pag. 230.
III. Bandes fürchtet ſich zwar nicht die Ex-
traction zu verrichten, wenn die Linſe wie-
derholt nach gemachter Depreſſion hinter

die Pupille in ihre vorige Stelle trete, indem man gar keine Ursache habe, den Vorfall der gläsernen Feuchtigkeit, die freylich durch die vorhergegangene Operation der Niederdrückung zum Theil gelitten habe, mehr als in anderen Fällen zu beforgen, aber man habe auch in diesem Falle keine Ursache, die Ausziehung des Staares der Niederdrückung vorzuziehen, da die letztere bey der Wiederholung gemeiniglich vorzüglich leicht und glücklich von Statton gehe.

Auch Herr Docktor Beer sagt in seiner Lehre der Augenkrankheiten: einige fürchten heym wiederholten Aufsteigen der niedergedrückten CrySTALLINSE die Ausziehung, indem sie wegen des bereits zum Theil zerstörten Glaskörpers den Vorfall desselben vermuthen, aber hinlängliche Erfahrungen beweisen, daß diese Furcht ganz ungegründet sey.

b) Deren Auge gehörig prominirt, vorzüglich ihre Cornea convex genug ist.

Bey tiefer Lage des Augapfels ist die Extraction entweder sehr beschwerlich, oder ganz unmöglich, bey sehr prominentem Augapfel ist Vorfall der Regenbogenhaut, und des Glaskörpers zu befürchten. Nicht selten findet man die Cornea ganz normal gebildet,

die Regenbogenhaut aber so convex, daß dadurch die vordere Augenkammer beynahe ganz annihilirt wird, was dann ebenfalls ein Contraindicanz der Extraction ist.

Ein solcher Fall fand sich vor Kurzem im chirurgischen Clinicum zu Würzburg, wo wegen totaler Adhärenz der cataractösen Linsencapsel mit der Traubenhaut letztere so convex war, daß das zum Extractionsversuche eingeführte Meßer ohne Erfolg ausgezogen werden mußte.

c) Die im völligen Besitze ihrer Geisteskräfte sind, weder an Convulsionen, Hysterie noch Epilepsie leiden.

Cataractöse, die nicht im völligen Besitze ihrer Geisteskräfte sind, contraindiciren eigentlich ganz die Staaroperation, vor allen aber die Extraction, indem nach vollendeter Operation, wenn sie anders möglich wäre, Ruhe und horizontale Rückenlage nothwendige Requisite sind. Hysterische und Epileptische sind unwillkührlich unruhig, und contraindiciren gleichfalls die Extraction. In diese Categorie gehören auch Kinder. Ich sah vor 3 Jahren ein hysterisches Mädchen, welches auf beyden Augen an Cataracta litt, mittelst der Reclination operiren. Kaum war die Nadel eingeführt, so fiel die

Kranke, die man stehend operirte, in Ohnmacht. Hätte man bey dieser Kranken die Extractionsmethode gewählt, so wäre bestimmt das Auge verloren gewesen.

d) Wo keine Synechie, entweder Synechia anterior oder posterior totalis Statt findet.

Man hat zwar mehrere Instrumente, zur Trennung der Cataracte bey Complication derselben mit Synechia anterior vorgeschlagen, ihre Anwendung scheint mir aber in vieler Hinsicht nachtheilig zu seyn.

1) Wird der atmosphärischen Luft zu lange Zugang zu den inneren Theilen des Auges gestattet, und dadurch Veranlassung zur Entzündung derselben gegeben.

2) Durch die Trennung der Adhäsion und dem damit nothwendig verbundenen Drucke wird der Vorfall des Glaskörpers begünstiget.

3) Die Wundränder der Cornea gequetscht, und ihre Vereinigung per primam intentionem vereitelt, oder doch wenigstens verzögert.

4) Die Iris sehr gequetscht, und dadurch Iritis hervorgebracht.

Herr Doctor Beer sagt in seinem Nachtrage zur Ansicht der Staphylomatösen Me-

tamorphosen des Auges und der künstlichen Pupillenbildung, indem er die Geschichte eines mit totaler Synechie complicirten cataractören Auges erzählt, welches er mittelst der von ihm modificirten Schmidtschen Methode der künstlichen Pupillenbildung mit dem glücklichsten Erfolge operirte.

Ich habe seit vielen Jahren häufige Versuche gemacht, derley angewachsene Staare mit dem Staarhäckchen durch die Pupille ausziehen, nachdem ich sie von der Traubenhaut theils mit meiner Lanze theils mit meinem silbernen Spatel losgelöst hatte. Diese Operation war, wie sich leicht denken läßt, immer mit sehr großen Schwierigkeiten und einem nicht geringen Leiden des Auges verbunden, daher sie auch zuweilen mißlang, zuweilen von einem sehr ungünstigen Erfolge war. Dennoch hatte sie auch nicht selten den glücklichsten Erfolg, und derley Fälle machten mir die nicht so ganz glücklichen Operationsversuche dieser Art um so erträglicher, da ich jederzeit glaubte, es sey doch besser und menschlicher, einige dieser Unglücklichen zu retten, als alle ihrem schrecklichen Loos zu überlassen.

Den Nachtrag schließt dieser große Augenarzt mit der Bemerkung, daß er gerne

für die Zukunft seiner Ueberzeugung nach jeden Gedanken an das Extrahiren vollkommen angewachsener Staare aufgeben, und sich in derley Fällen der Schmidtischen Pupillenbildungsmethode, jedoch mit der ihm eigenthümlichen Modification bedienen wolle, um den Staarblinden ihr Gesicht wieder zu geben, weil dieses operative Heilverfahren bey weitem mit jener Gefahr für das Auge nicht verbunden sey, welche der Lösung und Ausziehung einer mit der Traubenhaut fest cohärirenden Cataracte jederzeit eigen seyn müsse.

e) Wo der sogenannte Annulus senilis nur auf einige Linien, nicht auf ein Drittheil oder die Hälfte der Cornea sich erstreckt.

Einige behaupten zwar, daß der Hornhautschnitt in dem Annulus senilis gemacht, sich eben so gut und schnell, ja noch besser, als in einer Cornea, die ganz im Integritätszustande ist, vereinige, einige behaupten gerade das Gegentheil. Betrachten wir nur die Genesis des Annulus senilis, seine Analogie mit der Verhärtung in anderen Gebilden, und sein Entstehen meistens in Decrepiditätsstadium, so wird sein nachtheiliger Einfluss für die Vereinigung der Hornhautschnitttränder

einleuchten. Gefetzt man würde bey einem solchen Zustande der Cornea den Hornhautschnitt aufser dem annulus machen, so würde er gewifs zu klein, und alle Nachtheile entstehen, die ein zu kleiner Hornhautschnitt zur Folge hat.

f) Wenn die Augenliederpalte ihre gehörige Gröfse hat.

Man trifft öfters Cataractöse an, die eine äußerst kleine Augenliederpalte haben. Herr Doctor Buchhorn erzählt in seiner Abhandlung de Keratonyxie einen Fall von einem 40jährigen Menschen, der als Kind an einer partiellen Verwachsung der Augenlieder des linken Auges litt. Nach der Operation dieses Anchyloblepharon wurde das Auge von einer heftigen Entzündung ergriffen, welche nicht allein eine Verwachsung der Augenlieder, sondern auch des Bulbus mit der inneren Fläche der Augenlieder hinterliefs. Durch diese wurde die Augenliederpalte so klein, dafs der äufsere Augenwinkel den Rand der Cornea bedeckte.

g) Wenn keine Geschwülste sich in der Nähe des Auges, vor allen im inneren Augenwinkel befinden, welche das Durchführen des Messers und Vollenden des Hornhautschnittes hindern.

h) Wenn die Cataracte ihre gehörige Consistenz hat. Bey dem halbweichen, kä-sichten, sulzichten Staare, die am frequentesten vorkommen sollen, ist die Extraction sehr schwer; beym Durchgang der Linse streifen sich Partikeln des Staares ab, die doch immer den Erfolg der Operation ungünstig machen, vorzüglich bey alten Leuten, wo auf die Resorbtion so gar viel nicht zu bauen ist. Mejan gieng in seiner Differtation de Cataracta fogar so weit, zu behaupten, daß die Extraction nur bey einem Drittheile der Cataracten möglich sey.

i) Die Cataracta natatilis macht die Extractionsmethode ungewiss. Bey derselben senkt sich nach ausgeflossener Feuchtigkeit die Cataracta oft zu Boden, man heilt die Hornhautwunde zu, bald steigt dieselbe wieder auf, und macht eine Wiederholung der Operation nöthig.

k) Die Extractionsmethode ist, wenn sie gelingt, Radicaloperation, und nebstdem werden bey ihr nicht so viele Theile verletzt, wie bey andern z. B. der Depression, oder dem Kapselsliche nach Henkels Methode.

l) Personen, die durch Verkrümmungen der Wirbelsäule ausser Stand gesetzt sind,

die horizontale Rückenlage zu beobachten, fordern aus bekannten Gründen eine andere Operationsmethode.

m) Deswegen die Extraction der Depression nachsetzen zu wollen, weil ihr Technicismus so häufige Veränderungen durch die unendliche Modification der Structur der zu ihrer Verrichtung erforderlichen Instrumente erlitt, oder weil zu ihrer manuellen Verrichtung eine grössere Fertigkeit gehöre, oder wie sich Heuermann in seiner Abhandlung der vornehmsten chirurgischen Operationen ausdrückt, mehrere Geschicklichkeit, ficherere Hände, beherzten Muth und gute Augen erfordere, ist zu weit gesucht.

n) Nach der Extraction soll häufiger iritis, als nach der Depression entstehen.

o) Es bleibt nicht selten da, wo die durchsichtige Hornhaut verletzt ist, eine Narbe, die manchmal sehr stark oder der Pupille zu nahe ist, und daher das Auge mehr oder weniger im Sehen hindert.

p) Die Hornhautschnitttränder eitern nicht selten, oder lassen längere Zeit eine Feuchtigkeit durchsickern, wie Herr Professor Weinhold einen Fall anführt.

q) Die Pupille verliert sehr oft ihre Form, ist länglicht, eckicht, angewachsen.

r) Einige, schon Daviel in den Memoires de l'academie de Chirurgie Vol. II. setzen einen Hauptvorthail der Extraction darin, dafs man bey ihr die Reife des Staares nicht abzuwarten brauche. Auch Herr Doctor Beer ist der Meynung, indem er sagt, man könne ja die gesunde Linse ausziehen, welches wirklich einige bey der Myopie angerathen haben. Herr von Willburg bezweifelt diesen Vorthail der Extractionsmethode.

s) Man hat nicht nöthig, um bey dieser Operationsmethode glücklich zu seyn, eine besondere Rücksicht auf die Jahreszeit zu nehmen. Es ist wahr, die Staarausziehung läfst sich in jeder Jahreszeit verrichten, allein, eine rationelle Auswahl der Kranken mus getroffen werden. Welcher solide Augenarzt wird arthritische Cataractöse in Früh - oder Spätjahre extrahiren?

Vor 2 Jahren kam die Frau eines Tischlers, eine Stunde von Bamberg wohnhaft, zu meinem Vater, um sich ihrer kranken Augen wegen Raths zu erhohlen. Ich war damals gerade von der hohen Schule zu Würzburg zurücke gekehrt, und untersuchte dieselbe. Die Kranke war ohngefähr 54 Jahre alt, ziemlich starker Constitution, und nach ihrer Angabe ganz gesund. Auf dem linken

Auge hatte sie einen ausgebildeten grauen
 Staar, die Linse des rechten Auges war noch
 so beschaffen, dafs sie ohne Führer gehen,
 und zur Noth ihre häuslichen Arbeiten ver-
 richten konnte, sonst waren beyde Augen
 natürlich gebildet, noch gehörig prominent,
 keine Krankheit des Glaskörpers oder Ad-
 häsion der cataractösen Linse vorhanden, und
 die Gefäße nicht im varicösen Zustande.
 Die Cataracte des linken Auges schien mir
 von fester Consistenz und beträchtlicher Gröfse
 zu seyn, jedoch war die Pupille sehr beweg-
 lich, und die Kranke konnte noch Licht und
 Finsternifs unterscheiden. Trotz eines weit-
 läufigen Krankenexamens, wo ich vorzüg-
 lich ziehende Schmerzen in den Gliedern,
 im Kopfe, in der supra Orbitalgegend nicht
 zu berücksichtigen vergafs, konnte ich nichts
 aus ihr herausbringen, sie verneinte jede
 Frage, die darauf Bezug hatte. Kurz vor-
 her war sie bey einem Wundarzte gewesen,
 um sich von ihm operiren zu lassen, allcin
 eine ihr Vermögen übersteigende Forderung
 hiefs sie hüllos nach Hause zurücke kehren.
 In der festen Meynung ein recht gesundes
 Subject vor mir zu haben, bestimmte ich
 ihr beyläufig die Zeit zur Operation, worauf
 sie mich fröhlich verlies. In der letzten

Hälfte des Augustes verrichtete ich am linken Auge die Extraction. Der Hornhautschnitt fiel ganz nach meinem Wunsche aus, und obgleich sich meine Voraussage wegen der Grösse und Consistenz des Staares, mehr, als mir lieb war, bestätigte, dennoch auch die Ausleitung desselben ohne Beschwerde, nachdem ich die Kapsel gehörig durch longitudinale, transverselle und oblique Einschnitte geöffnet hatte. Die Linse erfolgte sammt ihrer Kapsel, was mir um so willkommener war, und nicht der geringste Verlust der Glasfeuchtigkeit. Einige Minuten nachher, nachdem ich dem Stuhle der Operirten eine solche Stellung gab, daß sie dem Lichte den Rücken zukehrte, untersuchte ich das Auge, fand die Pupille vollkommen schwarz, und die Kranke im Stande, jeden Gegenstand zu erkennen. Nach 11 Tagen konnte sie dieses ungeachtet eines kleinen Vorfalles der Iris, der nur eine etwas in die Länge verzogene Pupille zur Folge hatte, und was sie ihrem ungestümen Betragen und beständigen Zwistigkeiten mit ihrem Manne zuzuschreiben hat, noch ebenso gut, als am ersten. Durch den schnell eintretenden Wechsel der Witterungsconstitution kehrten ihre alten rheumatischen

Schmerzen im Kopfe und in der rechten Hälfte des Gesichtes zurücke, die sie so tückisch zu verhehlen wußte, zogen ihr eine heftige Iritis zu, welche ein lymphatisches Concrement zur Folge hatte, ihr die Pupille verstopfte, und das mit Mühe wieder hergestellte Gesicht raubte.

t) Die Extraction sey nicht so schmerzhaft, als die Depression.

La Faye glaubt, daß die Frage, ob die Niederdrückung oder die Ausziehung schmerzhafter sey, schwer entschieden werden könne; denn einige der Operirten sagten, daß der Stich, die anderen, daß der Schnitt ihnen mehr Schmerz verursacht habe, er glaube daher, daß die Ausziehung des Staars in Hinsicht des Schmerzens keinen Vorzug vor der Niederdrückung verdiene.

Herr von Willburg hält diesen Vorzug für einen Traum, Herr Doctor Beer dagegen meynt, daß die Niederdrückung nie ganz ohne Schmerz, die Ausziehung aber wenigstens fast allzeit schmerzlos sey, und jeder, der jährlich soviel operire, als er, werde durch eigene Erfahrung seine Behauptung bestätigen. Ferner, sagt er, er verrichte die Niederdrückung sehr selten, nur dann, wenn unübersteigliche Hindernisse
der

der Extraction im Wege stünden, und immer hätte er doch die Kranken während der Operation winseln, und noch nachher über Schmerz klagen gehört, nur äußerst selten hingegen machten selbst die empfindlichsten Personen bey der Ausziehung Meldung von Schmerz. Auch Herr Wenzel ist der Meynung, daß größerer Schmerz mit der Depression verbunden sey, als mit der Extraction. Ich habe häufig sowohl mit der Nadel, als dem Messer operirte Cataractöse gefragt, ob ihnen die Operation mehr oder weniger Schmerz verursacht habe; beyde klagten über keine sonderliche Schmerzen; unter den vielen, die ich mittelst der Depression operiren sah, erinnere ich mich nicht, je einen winseln gehört zu haben. Ich weiß daher mit Herrn la Faye nicht, welche von beyden Operationsmethoden die schmerzhaftere sey.

u) Mehrere, unter andern la Faye, setzen einen Vortheil der Extraction darin, daß sie geschwinder, als die Depression vollendet sey. Dieses möchte wohl nicht in allen Fällen wahr seyn; manchmal ist die Depression äußerst schnell vollendet, manchmal erfordert das öftere Aufsteigen der deprimirten Linse oder Fragmente derselben Wieder-

holungen der Operation; allein kann auch nicht die Extraction durch zurückgebliebene Partikeln des Staares, oder durch längere Dauer der Ausleitung der Linse wegen Grösse, Adhäsion derselben, Krampf der Pupille verzögert werden?

v) Verletzungen der Regenbogenhaut, Staphylome, Verwachsungen der Pupille und Eiterungen sollen häufige Folgen der Extraction seyn.

II. A b s c h n i t t.

Vortheile und Nachtheile der Depressionsmethode.

a) Die Depression ist keine Radicaloperation; die deprimirte cataractöse Linse kann bey heftigen Bewegungen des Kranken, Fahren auf unebnen Wegen, Reiten, Erschütterungen durch Fälle und Schläge auf den Schädel wieder aufsteigen. Schon Pet. Franko beschwerte sich über diesen Nachtheil der Depression. Eine häufige Ursache des Wiederaufsteigens der deprimirten Linse ist das Erbrechen, welches so häufig ein Zufall nach der Depression seyn soll. Ich sah unter 60 — 70 Staaroperationen, von wel-

chen nur 12 Extraktionen waren, nur einmal Erbrechen nach der Depression erfolgen.

Der für die Augenheilkunde unvergeßliche Adam Schmitt läugnet zwar das Wiederaufsteigen der deprimirten cataractösen Linse im Hintergrunde des Auges. Herr Professor Weinhold belegt ebenfalls seine Behauptung mit einem auffallenden Beyspiele, wo ein von ihm Operirter in der vierten Woche nach der Operation den schärfsten Trab ritt, und kein Fragmentchen des Staares sich blicken liefs. Auch Mohrenheim behauptet, dafs unter 50 Fällen kaum einmal die Linse wieder in die Höhe steige, dessen ungeachtet glaube ich doch, durch mehrere Beobachtungen überzeugt, es nicht für ein Phänomen halten zu dürfen.

William Hey in seinen practical Observations in Surgery erzählt einen Fall von einem zum öfternmal in die Höhe gekommenen Staar mit folgenden Worten: Der Staar wurde ohne Schwierigkeit deprimirt, kam aber 2 Tage nach der Operation wieder zum Vorschein; nachdem die Empfindlichkeit des Auges sich verloren hatte, wurde die Operation wiederholt, das Auge hatte nun ein gesundes Ansehen, und der Kranke konnte vollkommen gut sehen. Allein der

Staar erhob sich wieder, und nahm fast seine ursprüngliche Lage ein. Vierzehn Tage nachher spürte der Kranke indeffen wieder eine merkliche Besserung des Gesichtes, der Staar fieng an sich zu senken, in kurzer Zeit war er völlig verschwunden, und der Kranke konnte vollkommen gut sehen.

b) Bey der Depression werden die Bindehaut, Sclerotica, Chorioidea, und Glashaut verletzt, selbst die Retina kann verletzt werden. Die Verletzung bey der Depression ist also eine intensiv grössere, im Gegensatze der Extraction, wo eine extensiv grössere Verletzung Statt findet.

c) Bey dem Drucke der deprimirten Linse auf die Retina hat man Amaurose entstehen sehen, die wieder beym Aufhören des Druckes verschwand.

Die Vertheidiger der Depressionsmethode, unter andern Pott in seinen chirurgischen Beobachtungen sub Tit. Anmerkungen über den grauen Staar, lassen es auch hier nicht an Beyspielen frühzeitig resorbirter deprimirter cataractöser Linsen in der hinteren Augenkammer fehlen. So sagt er in den genannten Beobachtungen pag. 31: In der Zeit, da ich diese Blätter dem Drucke übergab, wurde ein alter Mann in das Bartho-

lomaïhospital gebracht, welcher in einem Auge den Staar, und durch einen Zettel auch die Sehekraft des anderen Auges verloren hatte. Ich drückte ihm den Staar nieder, er war so hart, als ich ihn nur jemals beobachtet habe, und ich brachte ihn so leicht und so unbeschädigt herunter, als es nur möglich war. Drey Tage nach der Operation wurde er mit so schlimmen Blattern befallen, daß er den eilften Tag starb. Den folgenden Tag nahm ich das Auge heraus, und untersuchte es. Der Staar lag gerade unter und hinter der Uvea gegen den inneren Augenwinkel; er war klein, und unregelmäßig geworden, und offenbar schon in der Auflösung.

Daß nicht allein die verdunkelte KrySTALLINSE, wenn sie aus der Gesichtsaxe entfernt, und in den Glaskörper niedergesenkt ist, wenn sie nur von der Kapsel befreyt und getrennt ist, sich von ihrem Umfange nach ihrem Mittelpunkte zu immer verkleinert, und endlich ganz verschwindet, sondern auch die Ueberbleibsel der häutigen Kapsel, wenn dieselbe von allen nahe liegenden Theilen getrennt, und mittelst der Nadel in kleine Stückchen getheilt ist, so daß die einzelnen Flocken frey in der wässerichten

Feuchtigkeit schwimmen, oder sich in den unteren Theil der beyden Augenkammern niedergefenkt haben, aufgelöst und absorbiert werden, ersteres vorzüglich belegt Herr Professor Scarpa in seinen practischen Abhandlungen über die Augenkrankheiten mit mehreren Beobachtungen. Den ersten Fall, sagt er, beobachtete ich bey einem 60jährigen Manne aus Pavia, der gerade ein Jahr nachher starb, als ihm der Staar durch Niederdrückung auf dem rechten Auge operirt worden war. Eine Dame von 40 Jahren, welche 3 Jahre nach der Niederdrückung des grauen Staares starb, gab mir die zweyte Beobachtung dieser Art, und die dritte merkte ich endlich an einem Manne von 57 Jahren, welcher $3\frac{1}{2}$ Jahr nach der Operation starb. Im ersten Falle fand ich die KrySTALLINSE tief in dem Glaskörper niedergefenkt, und fast nur ein Drittheil so groß, als im natürlichen Zustande, und in den beyden anderen Fällen war von der ganzen KrySTALLINSE, welche tief im Glaskörper eingefenkt war, nur der Kern übrig, der etwas größer war, als ein gewöhnlicher Stecknadelkopf. Viele Augenärzte, sagt Herr Professor Langenbeck, zweifeln noch sehr daran, und andere behaupten, daß man sich nicht

immer darauf verlassen könne, daß die Ueberbleibsel, oder noch weniger der ganze Staar resorbirt werde. Richter sagt im IIIten Bande seiner Bibliothek: es ist wahr, daß kleine zurückgebliebene undurchsichtige Stückchen gemeiniglich in kurzer Zeit verschwinden, es ist wahr, daß die ganze KrySTALLINSE verschwindet, denn oft hat man Körper aufgeschnitten, an denen bey Lebzeiten die Niederdrückung verrichtet war, und nicht eine Spur von der niedergedrückten Linse gefunden; aber zuweilen hat man auch beobachtet, daß die zurückgebliebenen Stücke der KrySTALLINSE nicht resorbirt sind. Er führt eine Frau an, welcher er vor 6 Jahren den Staar ausgezogen hatte, die noch immer ein Stück von eben der GröÙe und Gestalt im Auge hatte, als es am achten Tage nach der Operation war.

Das Beyspiel, welches ich weiter hinten anführen werde, wo er eine vor zehn Jahren deprimirte und vor kurzer Zeit in die Höhe gestiegene und in die vordere Augenkammer gefallene cataractöse Linse extrahirte, verdient auch hier erwähnt zu werden.

d) Es entsteht nicht selten nach der Depression Iritis und lymphatische Exsudation als Folge derselben, während derselben blu-

tige Extravasate, die den Operateur entweder zwingen, die Niederdrückung blindlings zu verrichten, oder die Nadel ausziehen; ja bey beträchtlichen Ansammlungen des Blutes kann die Eröffnung der Hornhaut nothwendig werden, um dem Blute wegen zunehmender Geschwulst des Augapfels und zu befürchtender Entzündung einen Ausweg zu verschaffen.

e) Die Linse kann durch die Pupille in die vordere Augenkammer fallen, und die Extraction necessitiren.

Pott, einer der eifrigsten Vertheidiger der Depression, sagt zwar in seinen chirurgischen Schriften, daß man eine Linse, die während der Niederdrückung in die vordere Augenkammer fiele, ohne Furcht in derselben liegen lassen, und die Auflösung abwarten könne. Herr Doctor Beer sagt dagegen in seiner opthalmologischen Bibliothek, Pott habe zuverlässig einen solchen Fall nie gesehen, sonst würde er gewiß gewußt haben, daß eine solche vorgefallene Linse immer eine heftige Entzündung und Schmerz verursache, und daher allzeit die Oeffnung der Hornhaut fordere. Auch Richter sagt in seinen Anfangsgründen der Wundarzneykunst §. 223. Zuweilen fällt die Staarlinse,

indem sie wieder aufsteigt, durch die Pupille in die vordere Augenkammer, und erregt daselbst so heftige Schmerzen, daß sie sogleich ausgezogen werden muß. Beym geringsten Aufschube verliert der Kranke nicht selten das Gesicht. Und an einem andern Orte führt er ein Beyspiel an, wo eine vor zehn Jahren niedergedrückte Linse in die vordere Augenkammer fiel, darauf eine sehr heftige Augenentzündung erfolgte, die eine völlige Blindheit verursachte, und nicht eher aufhörte, als bis die Staarlinse ausgezogen war, Platner sagt in seiner Chirurgie II. Theil pag. 416: Es kann sich zutragen, daß der Staar während der Operation durch die Pupillam durch in den vorderen Theil des Auges zwischen die Uveam und Corneam schlupfe. In diesem Falle muß man den Patienten auf dem Rücken und in einem finstern Orte liegen lassen, damit vielleicht der Staar durch die Pupillam wieder hinterwärts weiche, und alsdann durch eine wiederholte Operation niedergedrückt werden könne, wenn derselbe aber vorwärts liegen bleibe, und daher Schmerz und Entzündung erregen sollte, so mache man wie bey der Operation des Hypopiums eine Oeffnung in die Cornea,

und nehme durch diese den **Staar** mittelst eines Zängchens oder Häckchens heraus. Diese soll man auch machen, wenn bey der Operation aus einigen verletzten Gefäßen viel Blut in das Auge gelaufen, und daher eine gefährliche Entzündung und Suppuration zu fürchten wäre.

Herr Profeffor Langenbeck erzählt in feiner Bibliothek I. Bandes II. Stück einen merkwürdigen Fall, der hier an seinem Platze ist. Ich zog, sagt er, vor 5 Jahren einem Mädchen eine Staarlinse aus, welche in die vordere Augenkammer gefallen, und wodurch das Auge amaurotisch geworden. Die Linse hatte schon 8 Wochen darin gelegen, war um die Hälfte kleiner geworden, drückte die untere Hälfte der Iris hinein, und verschloß nicht die Pupille. Da die Kranke nun durchaus keinen Gegenstand erkennen konnte, und ich fürchtete, die Retina würde noch mehr leiden, so machte ich einen kleinen Einschnitt in die Hornhaut, und zog die Linse mit dem Hacken heraus. Gleich nach der Operation sah die Operirte eben so wenig, als vorher, allein sie erkannte alle Gegenstände, als ich am 4ten Tage nach der Operation das Auge öffnete. Hier war die Amaurose offenbar

eine Folge von einem Drucke auf die Iris, wobey die nervi ciliares gelitten hatten. Es wäre möglich, daß eine ähnliche Erscheinung bey der Depression eintrete, wenn beträchtliche Stücke in die vordere Augenkammer gefallen, obgleich ich dieses noch nicht beobachtet habe.

Auch die Geschichte der Staarausziehung lehrt uns, daß sie diesem Zufalle bey der Depression, wenn auch nicht ihre Erfindung, doch ihre Vervollkommnung durch Daviel zu verdanken hat.

Ein Eremit aus der Provence, dem am rechten Auge der Staar unglücklich niedergedrückt worden war, verlangte vom Hrn. Daviel die Operation des linken. Aber leider war er eben nicht glücklicher, als der Operateur des rechten Auges; denn ungeachtet er sich einer lanzenförmigen Nadel bediente, so liefs sich die Linse doch nicht niederdrücken, und einige Stücke des zerbrochenen Staares fielen in die vordere Augenkammer, in welcher sich zu gleicher Zeit Blut sehen liefs, so zwar, daß er gezwungen ward, die Nadel aus dem Auge zu ziehen, ohne die Operation vollendet zu haben. Dieser äußerst unangenehme Zufall bestimmte Herrn Daviel, dem Bey-

spiele Petits zu folgen, und die Hornhaut zu öffnen, um die vorgefallenen Stücke der Linse ausziehen, und das Blut auszu-
leeren.

f) Manchmal entsteht da, wo die Nadel bey der Depression eingestochen wurde, ein fungöser Auswuchs, wie Richter, Beer und Schiferli bemerken.

g) In dem oben von Dr. Buchhorn sub Lit. f. bey den Vortheilen und Nachtheilen der Extraction angeführten Falle wäre ebenfalls die Depression nicht möglich gewesen.

h) Die Depression kann öfters wiederholt werden, Staarreste, Nachstaare, Verdunklungen der Kapfel können durch sie leicht aus der Seheaxe entfernt werden; sie ist daher nicht selten die Nothhelferin der Extraction, der Keratonyxis und des Kapfelstiches.

i) Sie ist in jedem Alter, bey tief liegenden und prominenten Augen anwendbar.

k) Selbst bey Complication der Cataracte mit arthritischer Dyscrasie ist sie geschwind und vorsichtig verrichtet anwendbar.

Einen sehr instructiven Fall der Art sah ich in der Ophthalmoclinik meines mir ewig unvergeßlichen Lehrers des Herrn Medicinalrathes und Professors Dr. Walther zu

Landshut. Aufgemuntert durch diesen Fall operirte ich vor kurzem einen 75jährigen armen Mann, der auf beyden Augen 3 Jahre staarblind war, schon 20 Jahre vor seiner Blindheit sich einer Brille bedienen mußte, und an heftigen podagrifchen Schmerzen am linken Fusse litt. Am rechten Auge vollendete ich die Reclination sehr schnell, und noch ehe ich die Nadel auszog, gab der Kranke, den ich stehend operirte, sein Vermögen zu sehen, durch einen Ausruf zu erkennen; am linken Auge war dieselbe beschwerlicher, und da ich die Nadel ausgezogen hatte, war die Linse schon wieder aufgestiegen; ich gieng deshalb vorsichtig zum zweytenmal mit der Nadel durch denselben Einstich ein, und drückte die Linse nieder. Ich war fest der Meynung, auf dem rechten Auge würden gar keine Entzündungszufälle entstehen, am linken würden sie heftig eintreten, und sich da gerade das Gegentheil, am rechten Auge entstand eine beträchtliche Entzündung und lymphatische Exsudation, am linken Auge ist heute noch 4 Monate nach der Operation die Pupille vollkommen rein, die Conjunctiva nicht geröthet, und der Kranke vermögend, jeden Gegenstand auf das genaueste zu unterscheiden.

1) Beym Kapselstaar, *Synechia anterior* und *posterior* verdient sie den Vorzug.

William Hey in seinen *practical Observations in Surgery* London 1803, in Herrn Professors Langenbecks Bibliothek für Chirurgie I. Bandes I. Stück führt Beyspiele von partiellen und totalen Adhäsionen der Cataracte mit der Iris an, die ich ihrer Wichtigkeit wegen anführen muß.

Ein 23jähriger Kranker hatte auf dem linken Auge einen grauen Staar. In der Mitte hatte der Staar eine kleine durchsichtige Stelle, übrigens aber war er dunkel; dieses ließ Herrn Hey vermuthen, daß der Sitz des Uebels in der KrySTALLINSE war; der obere Theil des Staares war dünn, der untere aber war dick, runzlicht, und von blassgelber Farbe. Das rechte Auge hatte seine natürliche Form völlig verloren, die KrySTALLINSE desselben war undurchsichtig, und die Iris unbeweglich. Der Kranke erzählte, daß ihm, als er 7 Jahre alt war, ein Balken auf das Auge gefallen war, wodurch eine heftige Entzündung veranlaßt wurde, die sich mit dem gänzlichen Verluste des Gesichtes endigte. Bis zu seinem 19ten Jahre blieb er auf diesem Auge blind; um diese Zeit verdunkelte sich das rechte Auge,

und wurde gröfser, das linke aber erhielt in etwas sein Gesicht wieder, so dafs er seine gewöhnlichen Geschäfte zwar verrichten konnte, ohne Führer dennoch nicht auszu-
 gehen vermochte. In der vorderen Kammer des linken Auges war eine zitternde Bewegung bemerkbar, obfchon die Feuchtigkeiten des Auges durchfichtig waren. Die Iris war ein wenig nach vorne gebogen. Den 7ten Juny machte Herr Hey die Operation. Die beyden dunklen Portionen fand er mit der Cryftallinfe zufammenhängend, und die obere Portion an der Iris angewachfen. Diese Adhäfion konnte nicht fogleich getrennt werden; daher wurde der Staar nur foviel fich ohne Nachtheil des Auges thun liefs, zerftört. Der Kranke fchien mehr, als gewöhnlich zu leiden. Nach 1 1/2 Stunde hatte indeffen der Schmerz bis auf ein ftechendes Gefühl im Auge nachgelaffen. Den 24ten Juny wurde der Kranke zum Zweytenmale operirt, aber der obere Theil des Staares konnte von der Iris nicht getrennt werden. Es erfolgte keine Entzündung. Die Operation wurde noch zweymal ohne Erfolg wiederholt, Zum Fünftenmale gelang es endlich dem Verfaffer, die Adhäfion zu trennen; der Staar kam aber allmählig

wieder in die Höhe, und nahm seine vorige Stelle ein. Den 6ten August wurde die Operation zum Sechstenmale wiederholt, und nun kam der Staar nicht wieder zum Vorschein. Es erfolgte keine Entzündung, und der Kranke wurde in kurzer Zeit geheilt entlassen. Den glücklichen Ausgang dieses Falles schreibt der Verfasser allein dem vorsichtigen und sanften Verfahren zu. Es schien, daß bey diesem Kranken die KrySTALLINSE, die zwar nicht selbst verdunkelt war, mit der verdunkelten Kapsel zusammengewachsen war. Es ist daher bemerkungswerth, daß die Kapsel von selbst wieder durchsichtig wurde, nachdem sie zwölf Jahre verdunkelt gewesen war.

Ein 21jähriger Kranker hatte ein Jahr zuvor eine Augenentzündung, nach welcher er eine Abnahme des Gesichtes verspürte. Nach Verlauf eines Jahres war er so blind, daß er nur noch bloß den Schein wahrnehmen konnte. Ein halbes Jahr blieb dieser Zustand ohne alle Veränderung. Die Kapsel war durch und durch verdunkelt und weiß, und hieng durchaus mit der Iris zusammen, dergestalt, daß im Umfange der Pupille bey ganz verschiedenem Grade des Lichtes nicht die mindeste Veränderung zu bemerken

bemerken war. Beyde Augen waren in demselben Zustande, sie waren mehr hervorragend, aber nicht entzündet. Die Prognose war hier natürlich schlimm, der Kranke unterwarf sich indeffen der Operation, von der auf keinem Falle eine Verschlimmerung, wohl aber eine mögliche Besserung seines Zustandes zu erwarten war. Beyde Augen wurden also operirt, aber die Adhaesion der Kapsel mit der Iris war so fest, daß an keiner Stelle eine Trennung möglich war, wofern nicht mehr Gewalt bey der Operation angewendet worden wäre, als eine vernünftige Vorsicht gut geheißen hätte. Es erfolgte keine Entzündung und der Kranke forderte den Verfasser auf, die Operation zu wiederholen. Nach der 2ten Operation nahm die Empfindlichkeit gegen das Licht etwas zu, obschon keine wirkliche Trennung der Kapsel von der Iris merklich war. Nach der 5ten Operation konnte der Kranke die Zeiger auf einer Taschenuhr erkennen, wenn er diese so hielt, daß sie der Lücke, die bereits in der Kapsel gemacht war, entsprach. Mit jeder wiederholten Operation wurde immer mehr und mehr gewonnen. Durch die 8te erhielt der Umfang des Gesichtes einen bedeutenden

Zuwachs. Durch die eilfte wurde der größte Theil der Kapsel des rechten Auges weggeschafft, und die der linken beträchtlich getrennt. Das Gesicht des Kranken hatte dermaffen zugenommen, dafs er in den volkreichsten Strafsen von Leed ohne Führer gehen konnte. Nach der 12ten Operation endlich rieth der Verfaffer dem Kranken, nach feiner Heimath zurückezukehren, in welches aber der Kranke ungerne willigte, da er, sobald als möglich, fein Gesicht foweit wieder hergestellt wünfchte, dafs er feine Gefchäfte verrichten könnte. Ob er aber je dahin gelangen wird, bezweifelt der Verfaffer. Indeffen find die Vorthelle und Bequemlichkeiten, die ihm die Operation verfchafft hat, nicht unbedeutend.

Dem intereffanten Falle, welchen Herr Medicinalrath Walther in feinen allgemein gefchätzten Abhandlungen von dem 25jährigen Mädchen erzählt, hatte ich das Glück, in feiner ausgebreiteten Privatpraxis beyzuwohnen; er rechtfertigt den Vorzug der Depreffion vor der Extraction bey Adhaefion der verdunkelten Cryftalkapsel.

m) Die Luft kann bey der Depression nicht zu den inneren Theilen des Auges dringen, die bey der Extraction ohne Zweifel eine bedeutende Rolle spielt.

n) Der Annulus senilis hindert ihre Ausübung nicht.

o) Der Kranke kann eher seine Geschäfte wieder verrichten und entlassen werden, als bey der Extraction; auch braucht er während der ersten Tage der Behandlung nicht so streng die Rückenlage zu beobachten.

p) Staphylome, Vorfall der Regenbogenhaut und des Glaskörpers sind bey ihr nicht zu fürchten.

Dafs man bey der Depression für den Vorfall der Iris und des Glaskörpers gesichert ist, unterliegt wohl keinem Zweifel; ob es sich aber mit dem Staphylome eben so verhalte, ist eine andere Frage, wenn wir die zur Genesis eines Staphyloms erforderlichen Bedingnisse bedenken, die Herr Doctor Beer in seiner Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen des Auges so meisterhaft auseinandersetzte, die wir ihm einzig verdank-

en , und die durch die Depression recht leicht auch gesetzt werden können.

Die Vertheidiger der Depression setzen einen Hauptvorthail ihrer Methode darin, daß bey ihr der Vorfall der Regenbogenhaut und der Glasfeuchtigkeit nicht zu beforgen sey. Die der Extraction beweisen die Unschädlichkeit auch eines beträchtlichen Verlustes der Glasfeuchtigkeit für den glücklichen Erfolg der Operation; ja einige rathen sogar, den Verlust eines Theiles der Glasfeuchtigkeit zu befördern, indem die Erfahrung lehre, daß bey Operirten, wo sich ein solcher ereignet habe, selten eine Entzündung bemerkt werde, und nach der Heilung die Kranken viel besser sehen, als andere.

Herr Doctor Beer sagt im IIten Theile seiner ophthalmologischen Bibliothek: Ueberhaupt sind Verletzungen der Regenbogenhaut mit dem Messer, Verlust der Glasfeuchtigkeit, und Vorfall der Iris schon lange für mich höchst unbedeutende Zufälle, die freylich jeder Operateur zu vermeiden suchen muß, weil sie manche Unannehmlichkeit mit sich bringen, die aber sehr selten

oder fast niemals üble Folgen für das Gesicht des Kranken nach sich ziehen.

Vor $1\frac{3}{4}$ Jahren wurde ich, ich weiß nicht von wem empfohlen, zu dem verstorbenen Herrn Hofmahler Mattenheimer zu Bamberg gerufen, der an beyden Augen an Cataracte litt, und Fußgeschwüre angenommen ganz gesund war. Schon öfters litt er an Ophthalmie, die er sich durch häufige Anstrengung in seiner Kunst zuzog, und für das Urfächliche seiner gegenwärtigen Blindheit hielt. Der Staar am linken Auge war vollkommen ausgebildet, mit dem rechten erkannte er noch, wie er sich selbst ausdrückte, die Umrisse der Gegenstände. Er ersuchte mich, ihm wenigstens das linke Auge zu operiren, in welches ich auch einwilligte, indem ich kein Contraindicans der Operation entdecken konnte. Nachdem ich das Messer zur Hälfte durch die Cornea geführt hatte, zog er auf einmal das Auge so schnell gegen den inneren Augenwinkel, daß ich die Spitze des Messers nicht mehr sehen konnte, und in der Vollendung des Hornhautschnittes gehindert wurde. Ich ersuchte ihn, das Auge wieder langsam gegen den Schläfewinkel zu bewegen, welches er

auch that, indem er sein Auge sehr in Gewalt hatte, und ich vollendete hierauf schnell den Hornhautschnitt. Ich liefs das Auge schliessen, nach einigen Minuten wieder öffnen, und machte die Einschnitte in die Kapsel nach den bekannten Regeln. Bey einem gelinden Drucke auf den unteren Theil der Sclerotica kam anstatt der cataractösen Linse ein sehr beträchtlicher Theil der Glasfeuchtigkeit, die im aufgelösten Zustande war, und keine Spur einer Cataracte, so, daß ich wahrhaft mit den Umstehenden um die Form des Auges besorgt war. Nachdem ich das Auge zum zweytenmale behutsam öffnen liefs, erfolgte dasselbe; aber ich fand die Pupille ganz rein. Ohne die geringsten Seheversuche anzustellen, verband ich die Augen, liefs dem Kranken eine horizontale Lage geben, und empfahl ihm die möglichste Ruhe, die er auch einzig befolgte. Bey dem ersten Verbande waren unsere Besorgnisse gehoben, der Hornhautschnitt war vollkommen vereinigt, die Form des Bulbus nicht im geringsten geändert, die Glasfeuchtigkeit hatte sich gänzlich wieder ersetzt, die Conjunctiva war kaum geröthet, und er bat uns um die Erlaubniss, ehe wir das Auge wieder verbanden, ihm

eine unweit des Ofens hängende Zeichnung, die der grössere seiner Söhne entworfen, und die er noch nicht gesehen habe, sehen zu lassen, die er vollkommen erkannte. Ich war damals noch mehrere Monate in Bamberg, wo ich ihn häufig besuchte. Er unterrichtete ferner seine Söhne, und beschäftigte sich mit Farbenmischungen, das ich sehr ungern sah, und er dennoch nicht unterliess. Ohngefähr drey Monate nach meiner Ankunft in Landshut erfuhr ich, daß sich Herr Mattenheimer eine heftige Ophthalmitis zugezogen habe, die in Suppuration übergegangen sey. Wer war trauriger als ich! Ich war schon der gewissesten Ueberzeugung, daß das Auge verloren sey, welches sich auch bald bestätigte. Bey meiner Zurückkunft war er der erste, den ich besuchte, und ich fand, leider! Phthisis bulbi oculi. Ich suchte ihn zu beruhigen, und er ersuchte mich um die Operation des zweyten Auges, die ich auch mittelst der Nadel unternommen hätte, hätte er nicht durch die Krankheit und den Kummer über den zweymaligen Verlust des Sehevermögens zu viel gelitten gehabt, und wäre er ganz frey von Schmerzen im Kopfe und in der Supra - Orbitalgegend gewesen. Ich trö-

stete ihn daher noch einige Zeit abzuwarten, bis er sich ganz wohl befände, indem, wenn ich das zweyte Auge muthwillig aufs Spiel setzen würde, ihm jede Hoffnung geraubt sey, in das er auch gerne einwilligte. In dem Monate Juli hörte ich in München von seinem älteren Sohne, daß sein Vater gestorben sey, an welcher Krankheit, konnte er mir aber nicht genau bestimmen.

q) Bey der Depression würden leicht die Haarnerven und Ciliarligamente verletzt, besonders soll man ersteren oft gar nicht ausweichen können.

r) Nach der Operation entstünde öfters fortdaurender Kopfschmerz von Zerreißung der Markhaut, und dem Drucke der Linse, vorzüglich wenn sie groß sey.

III. A b f c h n i t t.

Vortheile und Nachtheile der Keratonyxis.

Herr Doctor Buchhorn führt in seiner Abhandlung de Keratonyxide die Vortheile und Nachtheile seiner neuen Operationsmethode an, die ich hier wegen der Vollständigkeit benutze.

1.) Bey der Keratonyxis werden nicht so viele Theile verletzt, als bey der Depression, und nur Gebilde in einem kleinen Puncte, als die Conjunctiva und Cornea, welche ohnediefs wegen ihrer Structur nicht so leicht von Entzündung ergriffen werden.

2.) Der Vorfall des Glaskörpers und der Regenbogenhaut sind bey ihr nicht zu beforgen.

3.) Sie kann leicht und sicher verrichtet werden.

4.) Der Kranke braucht, wenn nach einigen Tagen keine Entzündung entstanden ist, nicht im Bette und Zimmer zu blei-

ben, auch nicht so sorgfältig für Bewegungen des Körpers und hauptsächlich des Kopfes zu hüten, sondern kann, wenn er nur an einem Auge staarblind, und das andere noch im ungetrübten Zustande ist, seine Geschäfte verrichten.

5) Ist die Keratonyxis ohne Erfolg, so bleiben noch die Depression und Extraction zur Wiederherstellung des Kranken übrig.

6) Sie ist bey dem flüssigen und weichen, bey dem käsigen, eulzigen und morgagnischen Staare anwendbar.

7) Bey dem Kapselstaar, und den Arten, welche Schmidt Cataracta dimidiata, fenestrata nennt.

8) Bey dem angewachsenen Staar ist sie der Depression und Extraction vorzuziehen.

9) Sie ist vorzüglich bey Kindern anzuwenden.

10) Beym angeborenen Staare, der meistens flüssiger oder weicher Consistenz ist, ist sie vorzüglich indicirt. Schiferli läugnet dieses, indem Jutzeler einen angeborenen Staar ausgezogen haben soll, der knöchern war. Die häufigsten sind nach seiner Erfahrung hart.

11) Bey zu kleiner Augenliederpalte ist sie oft ganz allein möglich. Das oben angeführte Beyspiel der zu kleinen Augenliederpalte nach der Operation des Anchyloblepharon entstanden, paßt vorzugsweise hieher.

12) Nicht selten wollen Kranke sich derjenigen Operation nur unterwerfen, die mit der geringsten Gefahr und Unbequemlichkeit verbunden ist, hier scheint die Keratonyxis an ihrem Platze zu seyn.

13) Blutergießungen sind bey ihr eben so wenig zu befürchten, als das Eindringen der Nadel zwischen die Lamellen der Hornhaut, wenn man nur die Regeln befolgt,

die beym Hornhautschnitt bey der Extraction zu beobachten find.

14) Im Momente des Einstiches durch die Cornea zieht sich die Pupille zusammen, so dafs die Spitze der Nadel nicht durch sie zur Kapsel geführt werden kann. Herr Professor Himly rathet defshalb eine Solution des belladonnen oder hyosciamus Extractes zu instilliren.

15) Die Herrn Himly und Conradi zwey um die Vervollkommnung der Augenheilkunde sehr verdienstvolle Aerzte fürchten, dafs durch die grofse Wunde der Kapsel die Linse in die vordere Augenkammer fallen, und die Extraction erfordern könne.

16) Das Gesicht wird nicht gleich hergestellt, wodurch der Kranke beunruhiget werden kann.

17) Die Operation kann in keinem Falle gelingen, wenn der Staar knöcherner oder steinerne Consistenz hat, auch nicht bey sehr

alten Subjecten, wo der Resorbtiionsproceß so gering ist.

18) Ist die Kapsel verdunkelt, so ist auch dann, wenn die Linse resorbirt ist, das Sehevermögen gehindert, weil sie als *cataracta secundaria* zurückbleibt.

19) Ist die hintere Kapselwand oder die *membrana hyaloidea* verdunkelt, so wird sie ebenfalls vergebens verrichtet.

20) Wenn die Regenbogenhaut sehr nahe der Hornhaut anliegt, so ist sie nur mit Gefahr der Verletzung ersterer zu unternehmen.

IV. A b f c h n i t t.

Vortheile und Nachtheile des Kapselstichs.

Wird der Kapselstich nach Henckels Methode verrichtet, so theilt er mit der Depression und der Keratonyxis mehrere Vortheile und Nachtheile; macht man ihn nach Gleizes und Conradis Vorschlage, so hat er mehrere Nachtheile und Vorzüge mit der Extraction und Keratonyxis gemein.

Herr Doctor Beer, welcher schon früher, als Gleize die Erfindung dieser Operationsmethode bekannt machte, diesen Weg eingeschlagen hat, wirft ihr vor:

1) Man dürfe bey dieser Methode den Staar zu stechen auf keine Frequenz des guten Erfolges hoffen, und immer erhalte nur der kleinste Theil der Operirten das Gesicht.

Bey 15 Staarblinden, unter welchen 14 an beyden Augen blind waren, folglich an 29 Augen stellte er diesen Versuch mit der strengsten Sorgfalt an; in einem Falle ge-

lang er vollkommen, das heist, die ohnehin schon grösstentheils aufgelöste Linse verschwand gänzlich; im zweyten gelang er nur zum Theil; bey zwölften gelang er gar nicht, und bey einem löste sich zwar die Linse auf, aber die verdunkelte Staarkapsel hinderte das Sehen vollkommen.

2) Die Oeffnung der Kapsel würde nach Herrn Dr. Conradis Vorschlage immer nur sehr klein, die wässerichte Feuchtigkeit könne nicht genug eindringen, und die Staarlinse von allen Seiten umgeben, man könne folglich höchstens nur bey flüssigen oder weichen, niemals bey harten Staaren eine gute Wirkung dieser Operation mit Grunde erwarten; aber, leider! trete in den meisten Fällen eines weichen oder flüssigen Staares ein sehr widriger Umstand ein, welcher, wenn auch wirklich die ganze Staarlinse verschwinde, das Gesicht doch gänzlich oder zum Theil hindere, und dieses sey die verdunkelte Staarkapsel.

3) Der geübteste Operateur könne zuweilen nicht vermeiden, daß ein trüber Schleim, etwas von der breyartigen Ueberfläche der Linse, oder von der verdunkelten morgagnischen Feuchtigkeit zurückbleibe, obwohl die Pupille ganz rein zu seyn scheine; wie oft sehe man diese kleinen Reste nach Jahren noch ganz unverändert, wie oft verursachten sie ein schwaches Gesicht? Und doch sollte man denken, diese unbedeutlichen ohnehin schon halb aufgelösten Ueberbleibsel würden in der wässerichten Feuchtigkeit sehr leicht und bald verschwinden. Hie und da ein Fall, in welchem sich solche Reste, oder auch die ganzen Staarlinsen aufgelöst hätten, scheine mehr zu jenen Ausnahmen zu gehören, welche die Natur zuweilen mache.

4) Es sey zwar wahr, daß bey dieser Operation, wenn sie wirklich mislinge, weder der Operateur, noch der Kranke etwas verliere, weil doch allemal die Linse in der Folge noch ausgezogen oder nieder-

gedrückt werden könne; allein es treten doch im Falle des Mislingens zwey grofse Beschwerden ein, welche fast alle Operateurs von dem Gedanken, diese Methode zu versuchen, abschrecken dürften.

a.) Die meisten Menschen bebten schon vor dem Worte Operation zurücke, mislinge sie einmal, so entschlössen sie sich nicht leicht wieder dazu, und man könne es ihnen auch nicht übel nehmen, wenn sie ein gewisses Mißtrauen gegen die Geschicklichkeit des Operateurs fühlten, besonders wenn sie sich selbst keine Schuld des Mislingens zuschreiben könnten.

b.) Sey der Operateur an seinem Wohnorte nicht allein, oder seyen wenigstens andere Augenärzte nicht weit entfernt, so würde sich der Kranke um so weniger entschliessen, sein Auge eben dem Operateur noch einmal anzuvertrauen, und nicht alle Herrn Collegen seyen so redlich, dafs sie einen solchen Umstand nicht zu ihrem Besten benutzten.

K r a n k e n g e s c h i c h t e.

Maria Barbara Feserinn 49 Jahre alt, von Eisenheim gebürtig, und ziemlich starker Leibesconstitution überstand die Blattern in ihrer frühesten Jugend, und war übrigen immer gesund. In ihrem 12ten Jahre menstruirte sie zum erstenmale, verhehlte

sich in ihrem 31sten, und gebar in dieser Ehe vier Kinder, beträchtliche Blutflüsse nach der Geburt abgerechnet, normal. In ihrem 38sten Jahre bekam sie heftige Schmerzen im linken Hüftgelenke, die längst des Schenkels sich verbreiteten, mehrere Jahre andauerten, und sich mit einer consecutiven Verrenkung des Schenkelkopfes nach hinten endigten, was aus dem damaligen ganz charakteristischen Schmerz im Kniegelenke, nun aus der beträchtlichen Verkürzung und höherem Stande des Trochanters, ohne gestörte Integrität der übrigen Knochen und Weichgebilde sich ergibt.

Vor zwey Jahren also in ihrem 47sten Jahre verlor sie ihre Menstruation, worauf sie bald am rechten Auge die ersten Spuren des verminderten Sehevermögens bemerkte; erst verflossenen Sommer nahm sie die immer zunehmende Verdunklung des linken Auges wahr.

D i a g n o s i s.

Die Farbe der Verdunklung, die Nähe derselben hinter der Pupille, das Verhältniß zwischen Trübheit und Gesichtschwäche, die wenig trägen Bewegungen der Iris, der schwarze Ring um die Pupille, das vermehrte Sehen im Dunklen, und das verminderte an hellen Orten, oder beym Betrachten glänzender Gegenstände, das bessere

Sehen der Kranken zur Seite, endlich der optische prismatische Schein, der nur bey Cataracten statt findet, sprechen für die Bestimmung der Krankheit als Cataracte. Schwieriger ist die Bestimmung der Consistenz derselben. Das schnelle Bilden der Cataracte, die Farbe derselben, die ins weisbläulichte vorzüglich am linken Auge spielt, das nähere Anliegen der Pupille, die Grösse derselben, und der daher kleinere schwarze Ring, ferner die einigermaßen träge Contraction der Iris lassen uns mit vieler Wahrscheinlichkeit eine mindere Consistenz der Cataracte annehmen.

A e t i o l o g i e.

Die Kranke litt nie an einer dyscrasischen Ophthalmie, bekam keine Verletzungen in der Nähe der Augen oder am Schädel, lebte in zufriedener Ehe, und hatte niemals mit Nahrungsorgen zu kämpfen. Die baldige Entstehung des Staares nach dem Aufhören der Menstruation scheint hier vorzüglich berücksichtigt werden zu müssen, indem, wie wir wissen, er nicht seltene Erscheinung nebst so vielen andern, als Scirrhen und Carcinomen der Brüste und Fruchthälter etc. des weiblichen Decrepititäts-Stadiums ist.

P r o g n o s e.

Da keine Krankheits-Diathese im Spiele ist, das Auge von natürlicher Grösse, weder widernatürlich groß, hydropisch, noch in einem atropischen Zustande ist, der Staar nicht adhaerirt, was ich daraus schliesse, weil die Pupille ihre gehörige Ründe hat, weder ungleich, verzogen, noch winklicht ist, die Pupille beweglich, der schwarze Ring um den Staar bey Erweiterung derselben sich vergrößert, die Kranke noch Licht und Finsternis gehörig unterscheidet, also weder Complication mit Amaurose noch Glaucom vorhanden, auch die Gefäße des bulbus in keinem varicösen Zustande sind, so ist allerdings die Prognose günstig. Jedoch ist die dermalige Affection der Nasenschleimhaut der Kranken zu beachten, woran so gerne die Conjunctiva als Schleimhaut participirt, und Conjunctivitis catarrhalis, die so leicht in ein chronisches Stadium übergeht, mit allen ihren Folgen entstehen könnte, was bey der nun so oft wechselnden Witterungs-Constitution um so mehr zu befürchten ist.

T h e r a p i e.

Die therapeutische Behandlung besteht in der Entfernung der Cataracte aus der Sehaxe, deren Technicism sich nach der

verschiedenen Beschaffenheit der Consistenz derselben, nach der Gegenwart krankhafter Zustände und Dyscrasien, constitutionellen Husten und Erbrechen und der Witterungs-Constitution modificirt. Was die Beschaffenheit der Consistenz der Cataracte betrifft, so wäre die Keratonyxis vorzüglich am linken Auge der Extraction und Reclination vorzuziehen. Da krankhafte Zustände, Dyscrasien, Husten und Erbrechen nicht vorhanden sind, der Augapfel noch gehörig prominent ist, auch keine Synechie statt findet, so findet auch in dieser Hinsicht die Extraction keine Schwierigkeiten, nur der Wechsel der Witterungs-Constitution, und die Disposition der Kranken zur Conjunctivitis, wegen vorhandener catarrhalischer Affection der Nasenschleimhaut könnten der Reclination das Wort sprechen.

N a c h t r a g.

Herr Professor Langenbeck hat in seiner Bibliothek für Chirurgie einige Vortheile der Keratonyxis erwähnt, die ich hier, wie auch einiges von Herrn Dr. Buchhorn (aus seiner Abhandlung, die Keratonyxis eine neue gefahrlosere Methode den grauen Staar zu operiren, Magdeburg 1811.) nachtrage.

- 1.) Man könne die Keratonyxis bey gesunden und fehlerhaften Constitutionen an-

wenden, da keine Entzündung zu beforgen sey. Dieses sey besonders ein großer Gewinn für alle arthritische Staarblinde.

- 2.) Man treffe immer zuerst mit der Nadel die vordere Wand der Kapsel. Bey der gewöhnlichen Depressions-Methode verfehle man dieselbe oft, gehe seitwärts in die Substanz des Staares, und lasse die vordere Wand der Kapsel sitzen, welche dann viel zu schaffen mache, denn nichts sey schwerer, als Ueberreste der Kapsel zu zerstückeln.
- 3.) Verdunklungen der Hornhaut seyen nicht zu fürchten, auch keine sichtbare Narbe.
- 4.) Bey schwächlichen und zu Convulsionen geneigten Personen ist sie nach Herrn Doctor Buchhorn vorzüglich angezeigt. Die Depression verursache beym Einstechen durch die Sclerotica, und die unter ihr liegenden Häute Schmerz, Die Extraction durchschneide zwar nur die fühllose Hornhaut, mache hingegen schmerzhaft Empfindungen bey dem Durchgehen des Staares durch die Pupille. Die Keratonyxis erzeuge gar keinen Schmerz, und eigne sich daher vorzüglich für Personen, welche sehr furchtsam, und zu Leiden des Nervensystems geneigt sind.
5. Sey der Staar sehr hart, oder knöchern, und habe man keine Hoffnung, daß er sich zerstückeln lasse, oder aufgelöst werde, so deprimire man ihn, nur sey dieses Deprimiren blos auf ein senkrechtes

Niederdrücken in die hintere Augenkammer beschränkt, in welchem Falle es bedeutende Vorzüge vor der älteren Depressions-Methode habe, indem jede Bewegung der Nadel durch die durchsichtige Hornhaut sichtbar, und man der sonst vorkommenden beträchtlichen Störung und Verletzung innerer Theile des Auges überhoben sey.

Auch Herr Professor und Oberwundarzt Barthel von Siebold zu Würzburg verspricht in der ~~salzburgerisch~~-medizinisch-chirurgischen Zeitung seine Beobachtungen über diese neue Operations-Methode baldigst mitzutheilen.

Vor Kurzem hatte ich Gelegenheit, eine sehr interessante Augenkrankheit zu beobachten.

Ein Bauer, einige 70 Jahre alt, und zwey Stunden von Bamberg wohnhaft, zeigte mir sein linkes Auge, auf welchem schon mehrere Jahre sein Sehvermögen beschränkt sey, es habe sich zwar vor ohngefähr zwey Jahren um vieles gebessert, dessen ungeachtet sey es nicht so wie im ehemalig gesunden Zustande.

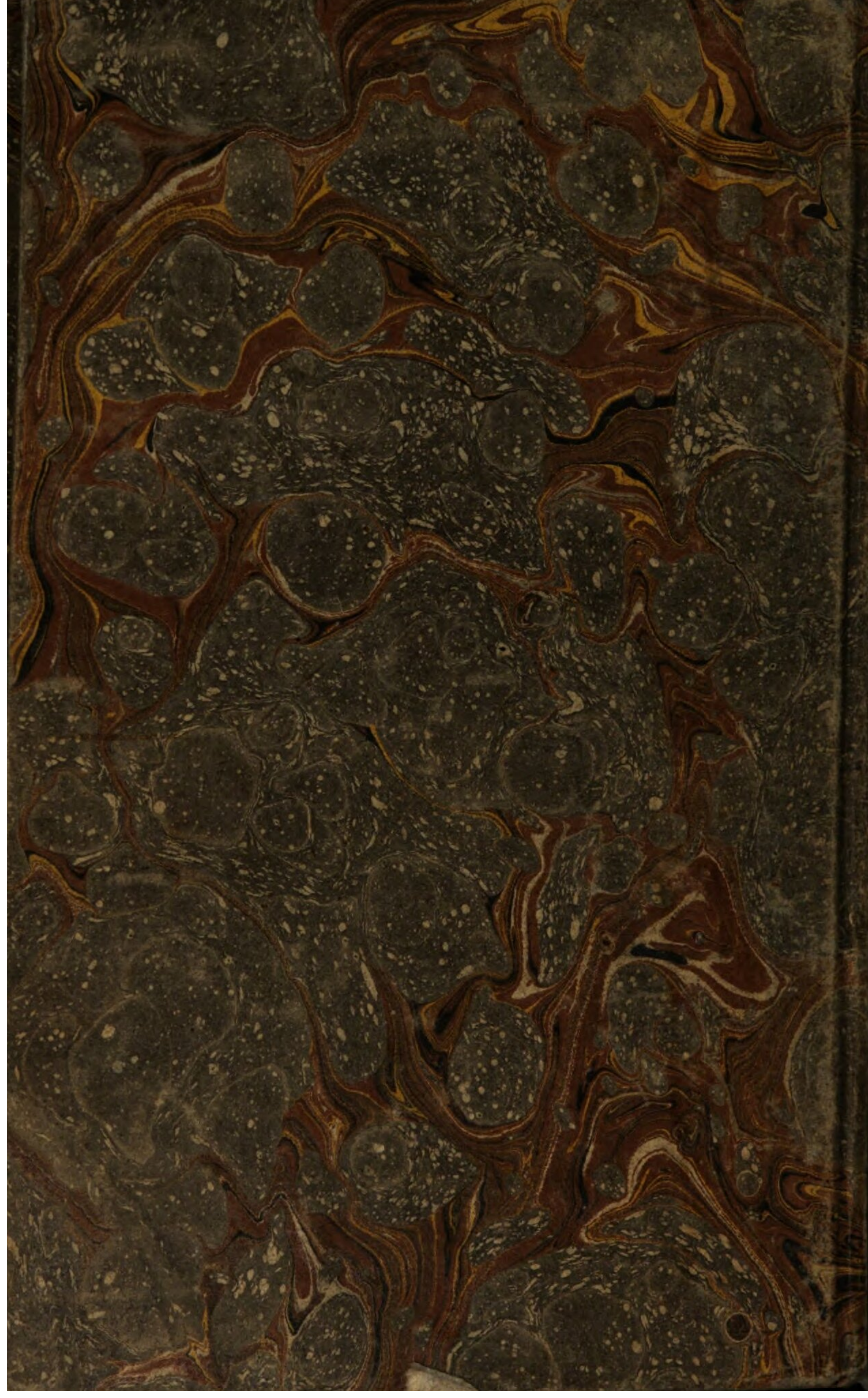
Ich untersuchte das Auge genau, fand hinter einer beträchtlich in die Queere verzogenen ungleichen, winklichen Pupille eine cataractöse Linse, erstere nicht im geringsten beweglich, woraus ich in Verbindung der Entstehungsweise der Cataracte aus öfteren Ophthalmien auf Adhaesion der Lin-

senkapfel mit der Vvea schloß. — Am meisten fiel mir eine Trennung der Iris von Ciliarligamente am inneren oberen Rande auf, die bedeutend groß war, und ganz die Form derjenigen hatte, die Herr Doctor Beer in seinem Nachtrage zur Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen des Auges und der künstlichen Pupillenbildung abbilden liefs, und die er durch die von ihm modificirte Schmidtische Coretodiatis bilde.

Ich fragte den Kranken, ob er nie eine mechanische Verletzung am Auge erlitten habe, er verneinte es, und konnte mir überhaupt nichts angeben, was mich auf das Urfächliche dieser Krankheit hätte aufmerksam machen können.

Er sieht so viel durch diese Pupille, dafs, wenn er das andere Auge, an welchem noch keine Spur einer beginnenden Cataracte wahrnehmbar ist, verbindet, er ohne Führer seinen Weg fortsetzen, und grössere Gegenstände erkennen kann.

Beweglichkeit bemerkte ich an dieser Pupille nicht.



Scheuring, Joseph

Parallele der Vortheile und Nachtheile der vorzüglichsten
Operationsmethoden des grauen Staares

Bamberg 1811

Chir. 270 m

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10348018-1